



Congresista **Diana DeGette**

Primer Distrito, Colorado

Acta de Permiso de Divulgación de Información

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad y Código: _____

Teléfono de día: _() _____ Teléfono de la tarde: _() _____

Número de Seguro Social: _____

Caso, Reclamación, o Número de Caso: _____

Breve descripción del problema (puede añadir páginas adicionales que sean pertinentes a su caso)

Para mantenerme entre las restricciones del Acto de Privacidad de 1974, le autorizo derecho a la Congresista de Los Estados Unidos, Rep. DeGette, para que pueda investigar el problema susodicho en mi nombre, y para que reciba la información relevante que se necesite para presarme el apoyo necesario.

Firma

Fecha

Por favor regrese a:
600 Grant Street, Suite 202
Denver, Colorado 80203
Telefono: 303 844-4988
Fax: 303 844-4996